

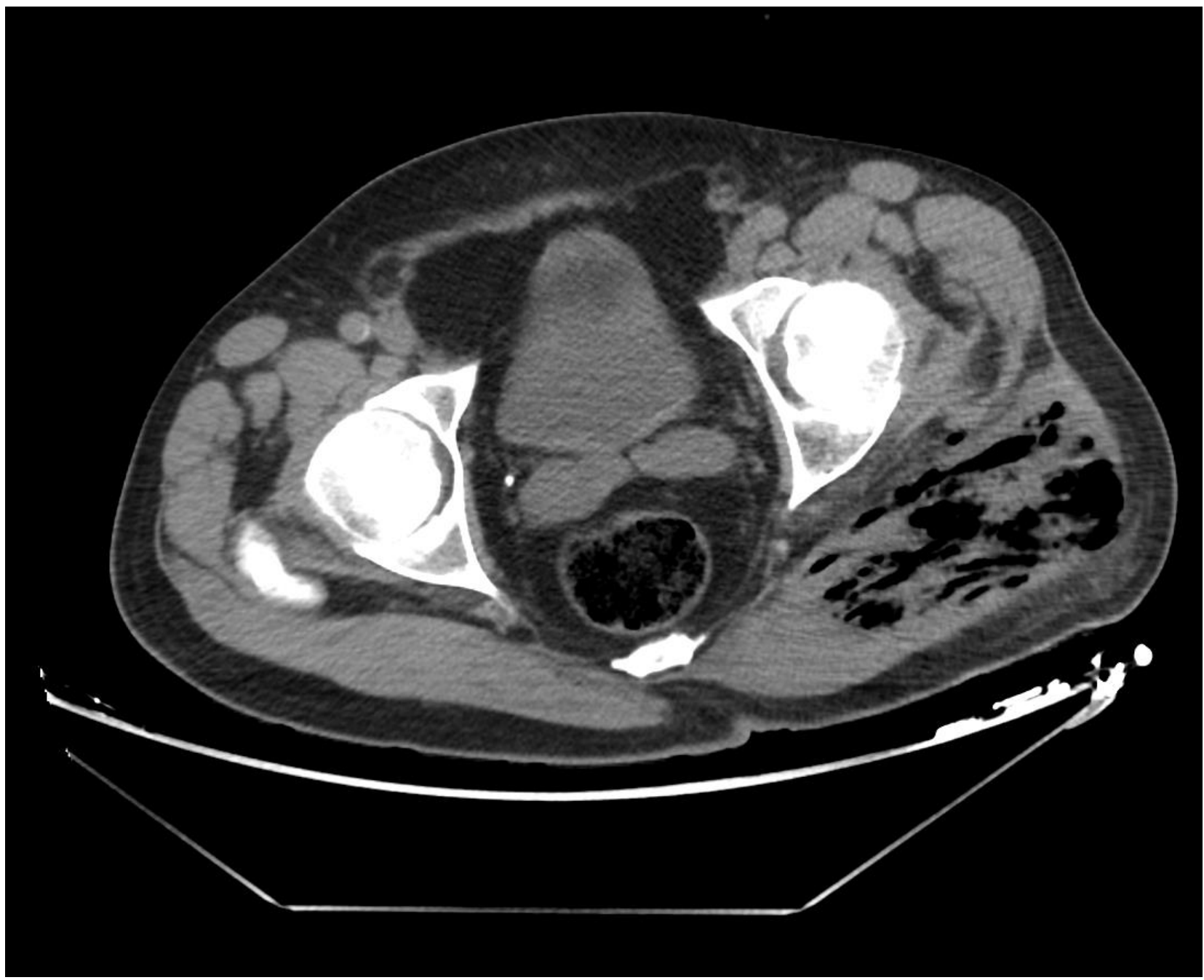
FASCITIS NECROTIZANTE GLÚTEA POR INYECCIÓN INTRAMUSCULAR, UNA MUERTE FULMINANTE

Autores: Javier Hernández Quinto, Eva María Vera Porras, Irene Negrié Morales, Carlos Navío Serrano, Fernando López-Navarro Morillo, Elena Gutiérrez Sánchez.

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia).

INTRODUCCIÓN

La fascitis necrotizante es una infección rara y fulminante de piel y tejidos blandos que asocia una importante toxicidad sistémica y que a menudo supone un serio riesgo vital. Su pronóstico y mortalidad dependen en gran medida de su sospecha, diagnóstico y tratamiento agresivo inmediato. Se debe priorizar el desbridamiento quirúrgico amplio, el tratamiento antibiótico y el soporte nutricional y hemodinámico. Típicamente son lesiones polimicrobianas de amplio espectro con gran virulencia y comportamiento muy agresivo, por lo que supone una elevada mortalidad. Actualmente afecta a uno de cada 100.000 habitantes en nuestro medio, ocasionando en un tercio de estos pacientes shock y fracaso multiorgánico y llegando a superar el 25% de mortalidad.



OBJETIVOS

Exponemos el caso de un paciente de 67 años con fascitis necrotizante en región glútea tras inyección intramuscular 4 días antes. Se explica el manejo quirúrgico desde su llegada a la puerta de urgencias.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente que recibe inyección intramuscular de Nolotil en región glútea, presentando a los 4 días dolor, eritema, aumento de temperatura y fluctuación a la exploración. Debido al deterioro del estado general del paciente y a la sospecha clínica se realiza TC abdomino-pélvico y de región glútea, observándose una extensa necrosis que afecta sobre todo al glúteo mayor, con abundante presencia de gas en tejidos celular subcutáneo.

RESULTADOS

Se realizó abordaje posterolateral sobre glúteo con drenaje de material purulento-espumoso, apreciándose infiltración de toda la musculatura glútea (sobre todo glúteo mayor) con necrosis de esta. Se realiza lavado profuso y exéresis de musculatura necrótica dejando drenajes al cierre. Al día siguiente se vuelve a realizar lavado quirúrgico encontrando tejidos subyacentes con buen aspecto y sin material purulento. A las pocas horas el paciente, ya en situación crítica desde la primera intervención, fallece en la UCI.



CONCLUSIONES

La fascitis necrotizante es una infección muy grave cuyo pronóstico y mortalidad dependen en gran medida de su sospecha, diagnóstico y tratamiento agresivo inmediato. Se debe priorizar el desbridamiento quirúrgico amplio, el tratamiento antibiótico y el soporte nutricional y hemodinámico.

